

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° M21- 048642

121519

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

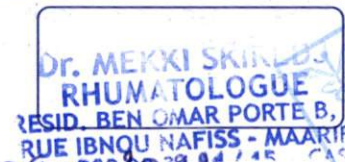
☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3265 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Naoufissa MEKOUAR Veuve Farid ACHOUR  
 Date de naissance : 20/02/1952  
 Adresse : Résidence Oulfa - Kassarbat El Kheir - maison 18 - lot 4 - HARHOURA  
 Tél : 06 61 32 74 12 Total des frais engagés : 1324,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/06/2022  
 Nom et prénom du malade : Achou Nekouar Naoufissa Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Spine lombaire  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

ADHERENT



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Réception des Actes
08/6/22	C		250.00	DR. MATOULI Résidence Ben Omar Rue Ibnou Nafes Tel: 022.00.34.14.14

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE ROCHE BLANCHE  
Av. My. Abdellah, Villa Roucaina  
Harhouha - Tél: 05 37 74 47 07  
ICE: 002 74 303000000  
IF: 91309624 - IMPE: 1020

1074,70  
08/6/22

1074,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

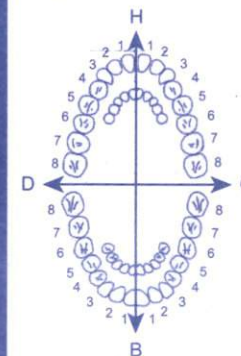
# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

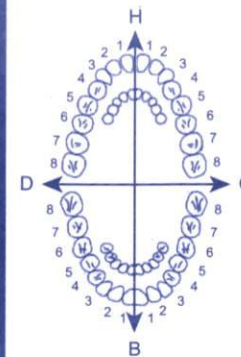
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Mekki SKIREDJ**

**RHUMATOLOGUE**

Maladies des Os, des Articulations  
de la Colonne Vertébrale  
et Rhumatisme Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم  
العظام - المفاصل - أعمود الفقري  
خريج كلية الطب بمونبيلي  
التطبيب اليدوي  
فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le

08/01/22

Acton 17/01/2022

14,00 x 2  
28,00

Daliprane 1000

94,00 x 10  
940,00

Acton 17/01/2022

Acton 17/01/2022

PHARMACIE ROCHE BLANCHE  
Av. Mly. Abdellah, Villa Roucaina  
Harhouha - Tél.: 05 37 74 47 07  
ICE: 002141303000020  
I.F.: 91309824 - INPE: 102050903

Acton 17/01/2022

Vegetal baume

Massage x 2

DR. MEKKI SKIREDJ  
RHUMATOLOGUE  
Résidence Ben Omar - Porte B  
Rue Ibnou Nafiss - Maârif  
Tél: 05 22 99 34 14 / 15

Tél. : 05 22 99 34 14 البيضاء - المعاريف - الطابق الثالث - إقامة بن عمر - الباب B - 5 زنقة ابن النفيس - 05 22 99 34 15 Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - 3ème Étage - Maârif - Casa



M<sup>me</sup> Noufissa  
Mekouer Achour

PHARMACIE ROCHE BLANCHE  
Av. Mly. Abdellah, Villa Roucaina  
Harhouha - Tél.: 05 37 74 47 07  
ICE: 002141303000020  
I.F.: 91309824 - INPS: 102050903

Le

Facture N° 14

Quantité	Désignation	Prix	Montant
22	Delipone 1g cp	14,00	28,00
10	Methterazole 250	94,10	941,00
1	Acylal 5mg cp	26,20	26,20
1	Vegebon pde	79,50	79,50
			<hr/>
			1074,70

la facture ornée à la femme au  
ville Sixante quatre bourge Airhane  
et 70 cts

PHARMACIE ROCHE BLANCHE  
Av. Mly. Abdellah, Villa Roucaina  
Harhouha - Tél.: 05 37 74 47 07  
ICE: 002141303000020  
I.F.: 91309824 - INPS: 102050903

DOLIPRANE 1000

PPV 14 DH 0  
PER 04/20  
LOT L1583

PPV 14 DH 0  
PER 04/20  
LOT L1583

METHOTREXATE 25

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate biolim25mg/ml  
al b1 mv

P.P.V: 94,10 DH

6 118001 181605

ACFOL 5

LOT: 14222001  
PER: 01/2026  
PPV: 26,20 DH

VEGEBOM BAUME

LOT: 087720004  
PER: 06/2023  
PPV: 79,50 DH

SOS  
BALM

DERMATOLOGICALLY TEST